

# Kadın Hastalarda Problem Alanları Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma

Işık SAYIL (X)  
Zerrin TULÇA (XX)

## GİRİŞ

Günümüzde artan ruhsal sorunlar ve akıl hastalıkları kısa yoldan sonuca ulaşmayı sağlayacak bir yaklaşıma gereksinim doğurmaktadır. Bu durum, hastaların çokluğu, buna karşılık eğitilmiş eleman ve yatak azlığının bir sonucudur. Bu nedenle hastaların yüzeydeki sorun ve problem alanlarını kabaca saptayarak sorunlara hemen girebilme gereği ortaya çıkmıştır. Böylelikle terapist hastaya yaklaşımda etkin ve olumlu ilişkiye daha çabuk ulaşacak, güncel sorunları kısa yoldan belirlemek ileriki tedavi planını oluşturma ve yürütmede çok zaman kazandıracaktır.

Bu görüş açısından hareketle hastalarımızda da problem alanlarına yönelik çalışmalara öncelik tanımak yolunu seçtik. Kliniğimizde 1968 den beri kullanılmakta olan ve Indiana Üniversitesi Klinik Psikoloğu Prof Dalton C. Beier tarafından Türkiye için hazırlanmış CTT'ini Cümle Tamamlama Testi klinik uygulamalarımızda bu amaçla kullandık. İlk müdahaleyi takiben verilen CTT bulgularını hastayla birlikte gözden geçirerek durumu bütünüyle ele alabilmek, bunun yanısıra hastanın sorunlu ve güçlü yanlarını kabaca belirleyip gerekli terapötik yaklaşımı kısa yoldan programlamak olanaklı oluyordu.

Araştırmacılar olarak uzun süredir kadın hastalarla çalıştığımızdan çalışmamızda deneklerimizi kadın hastalar oluşturmaktadır.

Burada sunacağımız araştırmamızda yukarıda sözü edilen yöntem aracılığı ile hastalardaki problem alanlarını belirliyerek kontrol grubunun sorunları ile karşılaştırmaya ve bunları tedavi planını yaparken ne türlü kullandığımızı vurgulamaya çalışacağız.

## Yöntem ve Gereçler :

Araştırmamızda 1978 - 1979 Mayıs ayı içinde A.Ü.T.F. Psikiyatri Kliniğinde yatmakta olan kadın hastalar denek olarak alınmıştır. 59 has-

tadan oluşan grupta 9 hasta okur yazar olmadığı için araştırma dışı bırakılarak 50 hasta üzerinde araştırma yürütülmüştür. 50 hastaya CTT verilmiş ve sonuçlar benzer özellikler taşıyan, hiç psikiyatru başvurusu olmamış 50 kişilik kontrol grubuna ait sonuçlarla karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Araştırmamızda kullanılan Beier CTT standart bir test değildir. Türkiye için hazırlanmış projektif bir tekniktir. Testin içeriği kağıt üzerinde yarım bırakılmış 67 cümleden ibarettir. Denek bu boşlukları uyarının getirdiği çağrışımlara göre mümkün olduğu kadar kısa zamanda cümleyi tamamlamak üzere yazarak doldurur. Test denegin genel tavırlarını, korku ve problem alanlarını belirlemeye yönelik olarak düzenlenmiştir. Temel amaç problem alanlarının araştırılmasıdır. Uygulama özel bir deneyimi gerektirmediği, zamandan kazandırdığı için değerlidir. Denegin duygu, tavır ve kaygıları hakkında fikir verir. Problemin tanım ve ifadesine fırsat hazırlar. Çabuk sonuçlanabilir. Esnek bir araştırma aracıdır. Gruplara uygulanabilir. Denekte bir direnme oluşturmaz, tedavinin planlanmasına yardım eder. Denek belli bir uyarana karşı kendi çağrışımları yönünde ilgi ve tavırlarını yansıtabilecek tepkide bulunur ve bu tepki kişisel özellik taşıır.

67 uyarın 13 problem alanını tanımlar şekilde sınıflandırılmıştır. Bunlar : 1 — Geçmişe karşı tavırlar, 2 — Geleceğe karşı tavırlar, 3 — Benlik duygusu ve kendi yeteneklerine karşı tavırlar, 4 — Anneye karşı tavırlar, 5 — Babaya karşı tavırlar, 6 — Ev ve aile ilişkilerine karşı tavırlar, 7 — Arkadaşlara karşı tavırlar, 8 — Otoriteye karşı tavırlar, 9 — Korku ve endişeler, 10 — Suçluluk duyguları, 11 — Okul ve işe karşı tavırlar, 12 — Karşı cinsle münasebetlerle ilgili tavırlar, 13 — Genel tavırlardır.

Değerlendirmede tepkiler olumlu, olumsuz ve nötr olarak değerlendirilmiştir. Sağlıklı tepkiler kısa, esnek, şakacı ve geniş görüşlü olarak dikkati çekmektedir.

( X ) A.Ü.T.F. Psikiyatri Kliniği Doçenti  
(XX) A.Ü.T.F. Psikiyatri Kliniği Psikoloğu

CTT esnek bir yöntemdir. Teşhis edici değil bazı ipuçları verici niteliktedir. Öngörüşmeler için klinikte kullanışlı bir yöntem olarak tarafımızdan uygulanmakta olduğunu tekrar vurgulamak yerinde olacaktır.

#### Bulgular :

Çalışmamıza ait bulgular iki tablo halinde sunulmuştur. Birinci tabloda deneklere ilişkin tanıtıcı bulgular verilmektedir. Bu tablo, yaş, medeni durum, eğitim, iş, sosyo-ekonomik durum, doğum yeri ve tanıya ilişkin bilgileri içermektedir. Hasta ve denek gruplarında yaş ortalaması 30 dur.

Hastaların % 40'ı bekar, % 46'sı evli, % 14'ü kocasından ayrı ve duldur. Hastalar % 22 ilköğretim, % 62 orta ve % 12 oranında yüksek düzeyde eğitim görmüşlerdir. Yine hastaların % 52'si evkadını, % 48'i çalışan kadınlar ve % 50'si 5000 TL. aylık gelirin altında geliri olan ailelerden gelmektedir. % 38'si 5000-10.000 TL. aylık geliri ve % 14'ü de 10.000 TL. üstünde aylık geliri olan ailelerdendir.

Hastalarımızın % 75'i İç Anadolu Bölgesinden, kalan % 25'in büyük kısmı Karadeniz olmak üzere diğer bölgelerdendir. Kontrol grubunda da bu dağılıma uygunluk esas alınmıştır. Hastaların % 38'i nörotik, % 62'si ise psikotik tanısı ile tedavi görmüşlerdir.

Tablo II'de ise her iki grupta problem alanlarına ilişkin dağılım verilmiştir. İş problem alanına ilişkin veriler şöyledir.

Geçmişe karşı tavırlarda hasta grupta olumsuz cevaplar (% 44) ağır basmakta oysa kontrol grubunda bu düşük bir oranı oluşturmaktadır (% 22).

Geleceğe karşı tavırlara gelince hasta grubu daha az da olsa (% 68), kontrol grubu gibi (% 86) olumlu cevaplara ağırlık vermişlerdir. Arada % 20'ye yakın bir fark vardır.

Benlik kavramına ilişkin cevaplarda her iki grupta da olumlular belirgin bir fazlalık göstermiştir. Ancak kontrol grubu % 40'a varan bir farkla olumludur.

Anneye karşı tavırlarda da cevaplar olumlu alanda kümelenen bir dağılım göstermiştir. Ancak hasta grup kontrol grubuna göre daha fazla olumludur.

Babaya karşı tavırlarda yine olumlu cevaplar her iki grupta ağırlık kazanmıştır. İlginc olan iki grub arasında hiç fark olmayışıdır.

Ev - aile ilişkileri bölümünde de birikim olumlu cevap alanındadır. Ancak kontrol grubunun hasta grubuna göre daha fazla olumlu ilişkiler içinde olduğu görülmektedir. Arkadaş bu daha olumludur.

Otoriteye karşı tavırlar belirleyen alanda da yine olumlu sütununda yığılma her iki grup-

ta da belirgindir. Ancak hasta grup daha fazla olumlu olmuştur.

Korku ve endişeler ile suçluluk duygularını belirleyen cümlelerde hasta ve kontrol grupları arasındaki fark çok büyüktür. Bunlar korku ve endişelerde % 75'e yakın, suçluluk duygularında ise % 45 oranında hasta gruba ait bir sorun olarak dikkati çekmektedir. Hasta grup % 78 korku ve endişe belirleyen cevaplar verirken kontrol grubu % 4 oranında korku ve endişeli cevaplar vermiştir ( $t = 7,551$ ,  $t > 1,98$ , 0.05 olasılıkla önemli). Suçluluk duygularına gelince; hasta grup % 58 oranında bu duyguları yansıtırken, kontrol grubunda bu % 12'dir ( $t = 4,882$ ,  $t > 1,98$ , 0.05 olasılıkla önemli fark).

Okul ve işe karşı tavırlarda hasta ve kontrol grupları olumlu alanda yığılma göstermişlerdir. Kontrol grubu % 15 farkla daha olumludur.

Karşı cinsle ilişkiler alanında kontrol grubu % 82 oranında olumlu iken hasta grup ancak % 42 oranında olumlu olabilmektedir. Yarı yarıya bir fark dikkati çekmekte ve hastalarda % 42 olumsuzluk bulunmaktadır.

Genel tavırlara gelince yine hasta ve kontrol grupları farklıdır. Hastalar % 42 olumlu iken kontrol grubu % 94 oranında olumludur % 50'ye varan bir fark vardır.

#### TARTIŞMA :

Geçmişe karşı tavırlarda sağlıklı grubun daha olumlu olması beklenen bir sonuçtur. Geleceğe karşı tavırlarda hastalardaki olumlu görüşün % 68'e ulaşması beklenen bir sonuç değilse de halkımızın kadercilik felsefesi ile (ölmemiş canda umut vardır, allahaın ümit kesilmez, v.s.) açıklanabilir. Kendinden ve çevresinden memnun olmayan hastalarda benlik kavramlarına ilişkin olumsuz duygu ve değerlendirmelerin % 50'ye ulaşması (nötr cevaplarla beraber) şaşırtıcı değildir. Anne ve babaya ilişkin vaziyet alıştırma kontrol grubunun daha çok eleştiriyeye eğilimli olduğu dikkati çekmektedir. Özdeşleşme nesnesi olarak annenin, kadınlardan oluşan hasta grupta daha çok olumlu yanıtlar çağrıştırmasının dikkate değer ve beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir. Ev ve aile ilişkilerine olumlu yaklaşımın ağırbaşlı sağlıklı bir vaziyet alış olarak değerlendirilebilir ve tedavide kullanılabilir bir özelliktir. Arkadaş karşı tavırlarda kontrol grubunun daha olumlu oluşu kişiler arası ilişkiler konusunda kontrol grubunun daha sosyal ve daha başarılı oluşu ile açıklanabilir. Otoriteye karşı tavırlarda hasta grubun kontrol grubundan daha fazla olumlu oluşu, otoriteye boyun eğmiş ve daha çok ketlenmiş bir grup oluşu ile açıklanabilir. Korku ve endişeler hasta grubunda % 74 oranında bir fazlalık göstermektedir. Bu

durum semptomun teste yansması olarak değerlendirilebilir; diğerlerinin de asemptomatik oluşunu doğrular. Suçluluk duyguları hasta grubunda % 45 oranında fazladır. Kontrol grubunda da % 12 suçluluk duygusu bulunması ilginçtir. Olumsuzluk duygularını kanalize edemeyen toplumumuzda (yasak, ayıp) bu beklenen bir sonuçtur. Karşı cinsle ilişkilerde hasta grubu yarıya varan oranda başarısızlık yaşamıştır. Genel tavırlarda hasta ve kontrol grupları arasındaki % 50'yi aşan fark hasta grubun patolojisini belirgin olarak ortaya çıkarmaktadır. Nötr tavırlar da olumsuzlar içinde değerlendirilirse, hastaların % 58'i, kontrol grubunun ise % 6'sı olumsuz vaziyet alış içindedirler. Bu durum, açık olmayan, üstü kapalı, genel bir yaklaşımda sorunların nasıl açığa çıktığını göstermesi bakımından değerli bir sonuç sayılabilir.

### SONUÇ :

Bir grup hasta ve sağlıklı deneğe uygulanan CTT sonuçlarını böylece gözden geçirmiş bulunuyoruz. Elbette tek bir projektif teknikle problem alanları hakkında bilgi edinmek güçtür. Ancak kabaca bir değerlendirme fırsatı veren test sonuçlarının hasta ile görüşmelerde

yönlendirici olduğu ve zaman kazandırdığı da açıktır.

### ÖZET :

50 hastada problem alanları ve bunun tedavide kullanılışı üstüne yapılmış bir araştırma sunulmuştur. CTT verilerek yapılan çalışmada sonuçlar 50 kişilik kontrol grubuna ilişkin sonuçlarla karşılaştırılarak gözden geçirilmiş ve bunların tedavide nasıl kullanıldığı üzerinde durulmuştur.

### KAYNAKLAR :

- 1 — BEIER, D. C. Beier C.T.T. El kitabı, Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Dairesi Test ve Araştırma Bürosu, Ankara, 1981.
- 2 — GÖKSEL, F.A. Psikiyatrik sendromlarda problem alanları analizi, Doçentlik tezi, Ankara, 1984.
- 3 — MOULTON, R. Some Effects of the New Feminism, The Am. J. of Psychiatry, 134 : 1, Jan, 1977.
- 4 — TAYANÇ, F., TAYANÇ, T. Dünyada ve Türkiye'de Tarih Boyunca Kadın, Toplum Yayınevi, Ankara, 1977.

TABLO I  
Tanıtıcı Bulgular

| Özellik               | Hasta |    | Kontrol |    |
|-----------------------|-------|----|---------|----|
|                       | Sayı  | %  | Sayı    | %  |
| Yaş : 25 altı         | 19    | 38 | 25      | 50 |
| 25 - 45               | 30    | 60 | 25      | 50 |
| 45 üstü               | 1     | 2  | —       | —  |
| Medeni Durum          |       |    |         |    |
| Bekar                 | 20    | 40 | 25      | 50 |
| Evli                  | 23    | 46 | 25      | 50 |
| Dul - Boşanmış - Ayrı | 7     | 14 | —       | —  |
| Eğitim                |       |    |         |    |
| İlk                   | 11    | 22 | 15      | 30 |
| Orta                  | 31    | 62 | 25      | 50 |
| Yüksek                | 6     | 12 | 10      | 20 |
| İşi                   |       |    |         |    |
| Evkadını              | 28    | 52 | 25      | 50 |
| Memur                 | 24    | 48 | 25      | 50 |
| Sosyo Ekonomik Durumu |       |    |         |    |
| 5000 TL. ve altı      | 25    | 50 | 25      | 50 |
| 5000-10.000 TL.       | 18    | 36 | 20      | 40 |
| 10.000 TL. ve üstü    | 7     | 14 | 5       | 10 |
| Tanı                  |       |    |         |    |
| Nörotik               | 19    | 38 | —       | —  |
| Psikotik              | 31    | 62 | —       | —  |

TABLO II  
HASTA

|  | HASTA  |    |         |    | KONTROL |    |         |    |      |    |
|--|--------|----|---------|----|---------|----|---------|----|------|----|
|  | Olumlu |    | Olumsuz |    | Olumlu  |    | Olumsuz |    | Nötr |    |
|  | Sayı   | %  | Sayı    | %  | Sayı    | %  | Sayı    | %  |      |    |
| I — Geçmişe Karşı Tavrılar                                   | 19     | 38 | 22      | 44 | 36      | 72 | 11      | 22 | 3    | 6  |
| II — Geleceğe Karşı Tavrıları                                | 34     | 68 | 9       | 18 | 43      | 86 | 7       | 14 | —    | —  |
| III — Benlik Duygusu ve Kendi Kabiliyetlerine Karşı Tavrılar | 25     | 50 | 22      | 44 | 44      | 88 | 5       | 10 | 1    | 2  |
| IV — Anneye Karşı Tavrılar                                   | 38     | 76 | 8       | 16 | 35      | 70 | 12      | 24 | 3    | 6  |
| V — Babaya Karşı Tavrılar                                    | 31     | 62 | 14      | 28 | 31      | 62 | 8       | 16 | 11   | 22 |
| VI — Ev ve Aile Münasebetlerine Karşı Tavrılar               | 32     | 64 | 15      | 30 | 35      | 70 | 15      | 30 | —    | —  |
| VII — Arkadaşlara Karşı Tavrılar                             | 31     | 62 | 16      | 32 | 39      | 78 | 9       | 18 | 2    | 4  |
| VIII — Otoriteye Karşı Tavrılar                              | 37     | 74 | 5       | 10 | 34      | 68 | 7       | 14 | 9    | 18 |
| IX — Korku ve Endişeler                                      | 5      | 10 | 39      | 78 | 47      | 94 | 2       | 4  | 1    | 2  |
| X — Suçluluk Hisleri   | 8      | 16 | 29      | 58 | 42      | 84 | 6       | 12 | 2    | 4  |
| XI — Okul ve İşe Karşı Tavrılar                              | 36     | 72 | 5       | 10 | 43      | 86 | 4       | 8  | 3    | 6  |
| XII — Karşı Cinsle Münasebetlerle İlgili Tavrılar            | 21     | 42 | 21      | 42 | 41      | 82 | 7       | 14 | 2    | 4  |
| XIII — Genel Tavrılar  | 21     | 42 | 15      | 30 | 47      | 94 | 1       | 2  | 2    | 4  |